



Briefing

Teleconferência com o ministro da Saúde

Quando: 22/03/20, domingo.

Horário:

- **Das 9h às 10h** – Reunião para alinhamento da pauta a ser tratada com o ministro da Saúde. Participam: prefeitos de capitais, secretários municipais de saúde e equipe técnica da FNP.
- **Das 10h às 12h** – Reunião com o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta.

Pautas:

1. Comitê Interfederativo de gestão de crise:

A FNP propõe a instalação imediata de um Comitê Interfederativo de gestão de crise, transversal, para gerir a crise instalada pela pandemia do coronavírus. Defendemos a participação das três instâncias do executivo (prefeitos, governadores e Governo Federal). Este espaço de articulação federativa permanente, com troca de informações e compartilhamento de decisões, certamente propiciará ações mais eficazes e harmônicas para o país, respeitando-se as competências institucionais e legais. Propomos que as reuniões sejam virtuais e ocorram duas vezes por semana.

Até o momento, existem, pelo menos, dois comitês importantes de crise instalados pelo Governo Federal. Mas, são flagrantemente insuficientes para tratar a crise de forma transversal:

- **Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo Coronavírus (COE-nCoV)**, ativado em 22 de janeiro de 2020. Esse grupo é uma ação prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde.
Participam o Ministério da Saúde, representantes do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems). As reuniões ocorrem nas manhãs de segunda, quarta e sexta.



- **Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19** – instituído pelo Decreto nº 10277/2020, tem o objetivo articular a ação governamental sobre a consciência situacional em questões decorrentes da pandemia da COVID - 19.

Nesse comitê, cabe a esta Secretaria Especial de Assuntos Federativos (SEAF) da Secretaria de Governo da Presidência da República (SEGOV-PR) acompanhar o desenvolvimento das ações federais no âmbito dos entes federativos, além de subsidiar e estimular a integração dos entes federativos nas políticas públicas, nos planos e nos programas de iniciativa do Governo federal (Art. 9º do Anexo I do Decreto nº 9.980, de 20 de agosto de 2019).

Neste sentido, a SEAF **encaminhou um ofício a FNP se colocando à disposição dos municípios brasileiros** para assuntos referentes à pandemia do COVID-19.

A SEAF **solicitou a indicação de representante FNP para contato regular.**

2. Recursos:

Como sabemos, prefeitas e prefeitos, gestores e gestoras municipais, são atores fundamentais na resposta emergencial da saúde e precisam de segurança jurídica e política de que suas ações, inclusive na elevação de gastos, sejam tratadas de forma diferenciada e compatível com esse momento tão extraordinário.

A FNP solicita que haja apoio aos municípios com **disponibilização de recursos** e que a sua distribuição **leve em consideração a prevalência do número de pacientes infectados e a estrutura médico hospitalar disponível nos municípios**. Será nas regiões metropolitanas e nas cidades polos, ou seja, nas médias, grandes cidades e capitais, que de fato ocorrerá o atendimento mais oneroso.

O aumento significativo da evolução do número de casos de contaminação tem se mostrado **maior nas grandes cidades. Além disso, o maior número de leitos em UTIs estão nas maiores cidades, conforme demonstrado abaixo:**

- O Brasil possui 406 municípios com mais de 80 mil habitantes, onde residem 61% da população. Nestas cidades existem 27.941 leitos de UTI-SUS, o que corresponde a 87,3% do disponível no país.
- As capitais possuem 43% dos leitos de UTI-SUS disponíveis no país.



- No conjunto de médias e grandes cidades brasileiras, 51 não dispõem de nenhum leito de UTI-SUS, sendo que, 12 não estão localizadas em regiões metropolitanas.
- Dos 419 municípios que possuem 10 ou mais leitos de UTI-SUS, 288 são municípios que possuem mais de 80 mil habitantes.

Deste modo, prefeitas e prefeitos da FNP solicitam ao Governo Federal:

- **Habilitação de 500 hospitais de pequeno porte (HPPs)** - 30 a 60 leitos - credenciados ao SUS para receber pacientes que estão internados em hospitais de médio e grande porte, no **valor de R\$ 7.200/leito**, para disponibilizar vagas nesses hospitais de referência, localizados nas maiores cidades, para atender pacientes com COVID-19;
- Apoio financeiro à internação de pacientes com COVID-19 com o **valor de R\$ 1.500 por leito por até 7 dias**.
- **Apoio financeiro à locação e/ou aquisição de ambulâncias com UTI**, incluindo as despesas com pessoal, por 3 meses;
- **Financiamento da instalação de “portas de entradas” nas UPAS** com o valor equivalente a 3 vezes o valor mensal de custeio daquela unidade.
- **Apoio financeiro (R\$ 2,00/por habitante) para a instalação de leitos extras** em um hospital de referência para todas as 438 regiões de saúde do país;
- **Apoio financeiro aos municípios médios e grandes (acima de 80 mil habitantes) com repasse extraordinário de R\$ 10,00 por habitante** para a instalação de leitos extras, contratação de pessoal, aquisição de insumos e equipamentos (termômetro digital, oxímetros, equipamentos para UTI, respiradores, monitores etc).
- **Contratação de 4 mil médicos cubanos** para voltar a trabalhar no Sistema Único de Saúde, pelo programa Mais Médicos, com o objetivo de enfrentar a crise do coronavírus.



3. Equipamentos de Proteção Individual – EPIs:

Embora o Governo Federal já tenha anunciado providências quanto as compras de Equipamentos de Proteção Individual – EPIs, é preciso pactuar **critério de distribuição e cronograma de entregas.**

A proteção máxima e integral dos profissionais de saúde e dos pacientes infectados, que também precisam utilizar equipamento para evitar a disseminação, deve ser contínua.

Nesse sentido, é necessário que as compras desses insumos realizadas pelo ministério da Saúde tenham um cronograma, levando em consideração a demanda dos municípios, bem como prazo de compra e entrega desses produtos e organização dos fornecedores para evitar que tenham dificuldades para repor os estoques.

4. Testes para os profissionais da saúde

É fundamental que os testes para COVID-19 sejam garantidos para os profissionais da saúde e, na medida do possível, também toda a população, com prioridade para o público de risco. Nesta situação dramática de pandemia, com riscos do sistema de saúde entrar em colapso, seria fundamental que os profissionais da saúde não fossem afastados por estarem gripados, em razão da dúvida de estarem infectados ou não com coronavírus.

Além disso, uma vez testado positivo para o novo coronavírus e curada, esta pessoa já estará imunizada, não precisando mais de afastamentos para cumprir quarentena do coronavírus.